ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000452

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001290

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
4803011103 - Servicio De Farmacia								
20/08/2024	0000000501	495700743089	SOPORTE IMPREGNADO CON CLORHEXIDINA 20 cm X 20 cm X 5	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos minimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López"

C.P.C. RONALD EDSON CHINCHAY REYES
Jefe de la Unidad de Logistica

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López"

Econ. Juan Carlos Romero Grados
C.E. 67674
Director de la Oficina de Administración

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad